

KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN DI RSUD BANGKINANG PERIODE 1 JANUARI 2009 - 31 DESEMBER 2013

Annisa Abdi Ghifari
Dedi Afandi
Fifia Chandra
annisaghifari@yahoo.com

ABSTRACT

In addition to treat patients , a doctor's duty is also requested to make a written statement for justice importance that is called Visum et Repertum (VeR). VeR of injury for living victims is the most frequent form of assistance requested by investigating officers compared to other kinds of VeR. A good quality of VeR is required in view of its important role in litigation of a criminal offense. This study was aimed to understand the quality of VeR of injury in General Hospital of Bangkinang during 1st January 2009-31st December 2013. The research was an observational study using descriptive retrospective design. This study used Herkutanto's scoring method towards 13 VeR substances. Samples of this study were all data of VeR of injury that had fulfilled inclusion criteria. The total of samples were 316 samples of VeR. This study suggested that the highest number of living victims of injury cases was 191 victims in age group 22-40 years old with the most frequent sex was male as many as 117 victims. The most frequent violence was blunt violence as many as 266 cases with the most frequent age group was 22-40 years old. The quality of VeR in preface was good quality, in body part was poor quality and in conclusion was medium quality. In general, quality of VeR of injury in General Hospital of Bangkinang during 1st january 2009-31st december 2013 was 50,93% that could be categorized as medium quality.

Keywords: *Visum et Repertum, injury, quality of VeR of injury*

PENDAHULUAN

Tugas seorang dokter dalam praktik sehari-hari, selain mendiagnosis pasien, memberikan pengobatan, dan perawatan pada pasien dengan penyakit yang dideritanya, namun juga melakukan pemeriksaan medik yang membantu penegakan hukum baik pada korban hidup ataupun korban mati. Pada suatu kasus yang menyangkut nyawa seseorang, saat proses perjalanan

kasus, terkadang penyidik meminta bantuan kepada ahli yang salah satunya meminta kepada dokter untuk memberikan keterangan yang disebut *visum et repertum*.

Visum et repertum (VeR) adalah suatu surat keterangan tertulis dari seorang dokter (dalam kapasitasnya sebagai ahli) atas permintaan resmi dari penegak hukum yang berwenang tentang apa yang ditemukan dan dilihat pada objek yang diperiksanya dengan

mengingat sumpah atau janji ketika menerima jabatan. *Visum et repertum* merupakan sebuah bukti dalam peradilan yang jika dalam pembuatannya tidak benar bisa membawa dokter itu sendiri dalam masalah.¹

Berkas VeR memiliki dasar hukum atas dasar keadilan, dalam penegakan hukum dan sebagai bukti. VeR merupakan salah satu bentuk pelayanan kedokteran forensik yang dapat membantu dalam membantu bidang hukum.

VeR yang diminta oleh penyidik tersebut biasanya dibuat oleh dokter spesialis forensik. Dokter spesialis forensik adalah dokter yang telah mengambil spesialisasi dalam bidang forensik dan medikolegal.

Penulisan VeR yang seharusnya dibuat oleh dokter forensik kebanyakan dibuat oleh dokter umum yang bukan merupakan spesialisasi di bidang forensik dikarenakan tidak meratanya ahli forensik di Indonesia. Hal ini yang membuat dokter umum harus mengetahui dengan baik bagaimana cara penulisan VeR yang baik.

Dinas Kesehatan di Indonesia sebenarnya telah memiliki standarisasi untuk standar pelayanan di rumah sakit termasuk didalamnya standar pelayanan medikolegal. Akreditasi dari sebuah rumah sakit bisa dinilai dari kualitas pelayanan medikolegal yang bisa dilihat dari bagaimana kualitas pelayanan VeR yang ada di rumah sakit tersebut. Standar pelayanan medikolegal merupakan hal yang sangat penting karena bersifat luas dan yuridis yang bisa menentukan bagaimana nasib seseorang.

Format penulisan VeR di Indonesia belum ditemukan didalam peraturan tertulis manapun. Namun

telah terdapat format yang sering dipakai oleh dokter yang mengacu pada pendahulu dan pendiri kedokteran forensik Indonesia yang terdiri dari bagian Pro Justitia, bagian Pendahuluan, bagian Pemberitaan, bagian Kesimpulan dan bagian Penutup.

Walaupun sudah adanya format yang sering dipakai oleh dokter atau ahli forensik, masih banyak pembuatan VeR dengan hasil buruk. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kiswara R pada periode 1 Januari 2009 – 31 September 2013 di RSUD Arifin Achmad juga mendapatkan hasil secara umum 37,75% yang artinya VeR tersebut masih dalam keadaan buruk.² Hasil penelitian oleh Maulana R di RSUD Dumai untuk periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2012 hasilnya juga VeR perlukaan di RSUD Dumai hasil yang didapatkan adalah sebesar 37,46% ± 5,89% yang berarti berkualitas buruk.³ Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dokter yang bertanggung jawab atas pemeriksaan yang dilakukannya.⁴

Kabupaten Kampar merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Riau dengan ibukotanya adalah Kota Bangkinang. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang merupakan suatu sarana kesehatan milik pemerintah Kabupaten Kampar. RSUD Bangkinang menjadi tempat rujukan dimana banyak kasus-kasus perlukaan yang terjadi akibat kekerasan, dll yang berasal dari daerah-daerah yang berada di Kab.Kampar. VeR yang terdapat di rumah sakit tersebut, VeR perlukaan yang paling banyak jumlahnya dengan kasus penganiayaan yang terbanyak. Ahli forensik tidak terdapat di RSUD Bangkinang ini, jadi dokter umum yang berada di IGD

yang membuat VeR dengan format pembuatan VeR yang berbeda-beda dan tidak sesuai dengan yang telah ditentukan.

Berdasarkan uraian diatas, serta belum pernah dilakukannya penelitian yang berhubungan dengan kualitas VeR di Bangkinang, khususnya di RSUD Bangkinang. Maka peneliti tertarik untuk meneliti kualitas VeR yang ada di RSUD Bangkinang, Riau.

METODE PENELITIAN

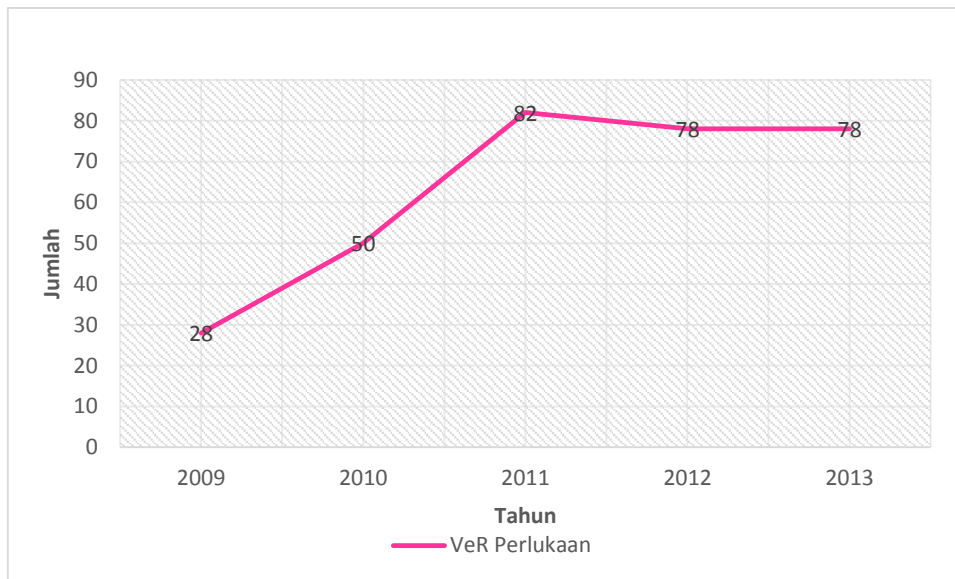
Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif terhadap data *visum et repertum* perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013. Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Bangkinang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2014. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Data yang dikumpulkan untuk variabel unsur-unsur VeR diperoleh dari data sekunder yaitu dokumen VeR di bagian Kedokteran Forensik dan Medikolegal di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, diagram maupun tekstular. Analisis data dari variabel unsur-unsur VeR dilakukan dengan menggunakan metode skoring Herkutanto terhadap 13 unsur VeR. Ketigabelas unsur visum diberi skor 0, 1 dan 2 dengan nilai tertinggi 2, sedangkan analisis deskriptif dilakukan terhadap data korban perlukaan, jenis kekerasan, derajat luka serta kualitas VeR.

Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau berdasarkan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik no

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian, jumlah VeR perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 diperoleh sebanyak 316 VeR seperti yang digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Jumlah VeR korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

1. Karakteristik korban perlukaan

Dari 316 VeR korban hidup kasus perlukaan yang dimintakan jumlah korban hidup kasus perlukaan tertinggi terdapat pada kelompok usia 22-40 tahun sebanyak 191 korban, dimana 117 (37,02%) korban berjenis kelamin laki-laki dan 74 (23,01%) korban berjenis kelamin perempuan. Jadi, baik laki-laki maupun perempuan, kasus terbanyak terdapat pada kelompok usia 22-40 tahun. Sedangkan yang terendah berada pada kelompok usia >60 tahun hanya ada 3 korban dan semuanya berjenis kelamin laki-laki dan tidak satupun berjenis kelamin perempuan.

Jenis kelamin terbanyak pada VeR korban hidup perlukaan yang dimintakan adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 211 korban (66,77%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 105 korban (33,22%).

Jenis kekerasan terbanyak pada VeR korban hidup kasus perlukaan yang dimintakan adalah jenis kekerasan tumpul sebanyak 266 korban (84,17%), kekerasan tajam sebanyak 21 korban (6,64%), kekerasan tumpul dan tajam ada sebanyak 15 korban (4,74%) dan sisanya sebanyak 14 korban (4,43%) tidak dicantumkan jenis kekerasannya.

Jumlah semua kekerasan terbanyak dialami oleh korban hidup dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 211 kasus (66,77%) dengan jenis kekerasan tertinggi adalah kekerasan tumpul sebanyak 178 kasus, 12 kasus dengan kekerasan tajam, 9 kasus dengan kekerasan tajam dan tumpul, sedangkan 12 lainnya tidak ada keterangan untuk jenis kekerasannya. Jumlah kekerasan yang dialami oleh korban hidup berjenis kelamin perempuan

berjumlah 88 kasus dengan jenis kekerasan tumpul, 9 kasus dengan jenis kekerasan tajam, 6 kasus dengan jenis kekerasan tajam dan tumpul, 2 kasus selebihnya tidak ada keterangan jenis kekerasannya.

Berdasarkan kelompok usia, jenis kekerasan yang dialami korban hidup kasus perlukaan yang dimintakan VeR di RSUD Bangkinang pada periode 1 Januari

2009-31 Desember 2013 dari semua jenis kekerasan yang tertinggi berada pada kelompok usia 22-40 tahun yang berjumlah 191 kasus (60,44%) dengan jenis kekerasan terbanyak ditemukan adalah kekerasan tumpul yang berjumlah 165 kasus (52%).

Hal diatas dapat dilihat dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 2. Gambaran korban hidup kasus perlukaan yang dimintakan VeR berdasarkan jenis kelamin Periode 1 Januari 2009- 31 Desember 2013

Jenis Kelamin	<18				18-21				22-40				41-60				>60				jumlah	
	L		P		L		P		L		P		L		P		L		P		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
tumpul	24	70,58	10	29,41	24	75	8	25	102	61,81	63	38,18	25	78,12	7	21,87	3	100	0	0	266	84,17
tajam	1	100	0	0	3	100	0	0	7	53,84	6	46,16	1	25	3	75	0	0	0	0	21	6,64
tumpul dan tajam	2	100	0	0	1	50	1	50	3	42,85	4	57,14	3	75	1	25	0	0	0	0	15	4,74
tidak ada keterangan	5	100	0	0	1	100	0	0	5	83,33	1	16,66	1	50	1	50	0	0	0	0	14	4,43
jumlah	32	10,12	10	3,16	29	9,17	9	2,84	117	37,02	74	23,41	30	9,49	12	3,79	3	0,09	0	0	316	100

3. Derajat luka

Dari 316 VeR perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 yang dilakukan penelitian, sebanyak 44 VeR perlukaan yang mencantumkan data tentang derajat luka. Sebanyak 43 VeR dengan luka akibat penganiayaan (ringan) yang tidak menyebabkan gangguan dalam pekerjaan sehari-hari. Hanya 1 VeR dengan luka akibat penganiayaan (berat) yang menyebabkan penyakit, halangan dalam menjalankan

pekerjaan jabatan/pencarian untuk sementara waktu. Sedangkan 272 data VeR lainnya tidak mencantumkan derajat luka.

4. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan

Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian	Tempat pemeriksaan	2.00
Pendahuluan	Waktu pemeriksaan	2.00
	Data subyek	2.00
	Data peminta pemeriksaan	2.00
	Data dokter	2.00
Rerata skor total		2.00

$$\text{Nilai kualitas bagian pendahuluan} = \left(2,00 \times \frac{1}{2}\right) \times 100\% = 100$$

Dari data di atas didapatkan kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan sebesar 100% yang berarti berkualitas baik. Hasil penelitian yang baik ini disebabkan karena RSUD Bangkinang telah memiliki suatu standar penulisan VeR yang baik di bagian pendahuluannya. RSUD bangkinang memiliki format penulisan VeR dimana untuk bagian pendahuluan telah terdapat seluruh aspek yang terdiri dari tempat pemeriksaan, waktu pemeriksaan, data subjek yang diperiksa, data penyidik yang meminta visum, dan data dokter yang memeriksa pada

bagian pendahuluan yang menyebabkan seluruh dokter wajib mengisi format tersebut. Dibandingkan dengan bagian VeR lainnya, bagian pendahuluan mendapatkan nilai kualitas yang tertinggi.

5. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan

Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Bangkinang Pekanbaru periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian	Anamnesis	0.00
Pemberitaan	Tanda vital	0.00
	Lokasi luka	1.00
	Karakteristik luka	1.02
	Ukuran luka	1.93
	Pengobatan & perawatan	0.00
Rerata skor total		0.65

$$\text{Nilai kualitas bagian pemberitaan} = \left(0,65 \times \frac{5}{10}\right) \times 100\% = 32,85\%$$

Dari data di atas, setelah dilakukan skoring dan perhitungan nilai kualitas VeR, diperoleh kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 32.58% yaitu berkualitas buruk.

Bagian pemberitaan berisi laporan hasil pengamatan dokter terhadap pasien yang diperiksa. Pada bagian ini terdapat beberapa unsur seperti anamnesis, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka dan pengobatan dan perawatan. Anamnesis tanda vital.

serta pengobatan dan perawatan merupakan unsur yang selalu dicantumkan hampir secara lengkap di prakter dokter sehari-hari.¹⁷ Namun, pada penulisan VeR dokter pemeriksa tidak menuliskan secara terperinci dan lengkap ketiga unsur tersebut, mereka mungkin belum memahami pentingnya ketiga unsur tersebut di dalam VeR. Di RSUD Bangkinang sendiri bahkan tidak satupun VeR perlukaan tidak dicantumkan bagian anamnesis, tanda vital, dan pengobatan tersebut. Seharusnya keluhan dan riwayat penyakit korban sebagai hasil tindak pidana diduga kekerasan dicantumkan dalam anamnesis dan uraian mengenai tindakan perawatan, indikasi dan kontraindikasi perawatan beserta temuannya dicantumkan ke dalam pengobatan dan perawatan agar tidak terjadi kesalahpahaman mengenai ketepatan dokter dalam menangani korban dan mengambil

keputusan.⁴ Tidak dicantumkannya bagian anamnesis, tanda vital, dan pengobatan ini dapat disebabkan akibat format VeR yang sudah ditetapkan tidak dicantumkan bagian tersebut.

Pada penulisan deskripsi luka, unsur lokasi luka dan karakteristik luka bernilai 49,84% dan 50,79% sedangkan unsur ukuran luka bernilai 96,52%. Hal ini menunjukkan bahwa penulisan VeR perlukaan di RSUD Bangkinang pada unsur deskripsi luka dan lokasi luka masih kurang lengkap dibanding unsur ukuran luka.

6. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan

Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian	Jenis luka dan kekerasan	1.44
Kesimpulan	Kualifikasi luka	0.79
Rerata skor total		1.11

Nilai kualitas bagian kesimpulan = $\left(1,11 \times \frac{8}{16}\right) \times 100\% = 55,85\%$

Dari data di atas diperoleh kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 55,85% yaitu berkualitas sedang. Berdasarkan hasil penelitian pada bagian kesimpulan, didapatkan 11 VeR (3.48%) berkualitas buruk, sedangkan 302 VeR (95.56%) berkualitas sedang dan hanya 3 VeR (0.94%) berkualitas baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan

Sofistiawan (2014) pada bagian kesimpulannya dengan hasil 64% yaitu berkualitas baik. Namun dibandingkan penelitian VeR lainnya, penelitian Ramadhan (2014) bernilai 28,12% yaitu berkualitas buruk²³ dan penelitian Kiswara (2014) bernilai 30,33% dan dikategorikan buruk² hasil penelitian VeR di RSUD Bangkinang ini relatif lebih baik. Hal ini dapat disebabkan sudah adanya format standar penulisan VeR.

Pada bagian kesimpulan, hanya 3 VeR yang mencantumkan kualifikasi luka sesuai dengan rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP. Sedangkan yang lainnya sudah ada yang mencantumkan kualifikasi luka namun tidak sesuai dengan KUHP. Dibandingkan dengan penelitian Ramadhan (2014) di RSUD R.M Pratomo yang sama sekali tidak ada yang mencantumkan kualifikasi luka²³ dan penelitian Kiswara (2014) di RSUD Arifin Achmad hanya 3 VeR yang mencantumkan kualifikasi luka yang sesuai dengan rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP, dan yang lainnya tidak mencantumkan kualifikasi luka sama sekali². Rumusan ketiga pasal tersebut secara implisit membedakan derajat perlukaan yang dialami korban menjadi luka ringan, luka sedang, dan luka berat. Secara hukum, ketiga keadaan luka tersebut menimbulkan konsekuensi pembedaan yang berbeda bagi

pelakunya. Perumusan kualifikasi luka merupakan pendapat subyektif dokter tentang derajat kecederaan korban yang menggambarkan intensitas kerugian fisik yang dideritanya. Dengan demikian, kekeliruan dokter dalam penyimpulan kualifikasi luka secara benar dapat menimbulkan ketidakadilan bagi korban maupun pelaku tindak pidana.⁴ VeR dikatakan baik bila unsur di dalam VeR tersebut memenuhi delik rumusan dalam KUHP.⁵ Oleh karena itu, ketidaklengkapan bagian kesimpulan dari VeR dapat mempengaruhi peran VeR sebagai bahan pertimbangan hakim dalam peradilan.

7. Kualitas VeR perlukaan

Kualitas VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Kualitas VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Rerata Skor	Bobot	Nilai
Bagian pendahuluan	2.00	1	2.00
Bagian pemberitaan	0.65	5	3.25
Bagian kesimpulan	1.11	8	8.88
Total			14.13

$$\text{Nilai kualitas VeR perlukaan} = (14.13/28) \times 100\% = 50,93\%$$

Dari data di atas, setelah dilakukan skoring dan perhitungan nilai kualitas VeR, diperoleh kualitas VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah bernilai 50,93% yang berarti berkualitas sedang. Hasil ini relatif sama dengan penelitian Kubri (2014) yang memperlihatkan kualitas

VeR perlukaan di RSUD Kepulauan Meranti bernilai 50% yang berarti berkualitas sedang.²⁷ Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian Satriawan (2014) yang memperlihatkan kualitas VeR perlukaan di RSUD Rokan Hulu bernilai 58,82% yang juga berarti berkualitas sedang.²⁸

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa penulisan VeR perlukaan di RSUD Bangkinang bernilai sedang. Dari 3 bagian VeR perlukaan, bagian pendahuluan berkualitas baik, bagian pemberitaan berkualitas buruk, dan bagian kesimpulan berkualitas sedang. Tidak adanya format yang memenuhi standar penulisan VeR perlukaan dan ketidaktahuan dokter akan unsur-unsur yang harus dinilai pada sebuah VeR dapat menjadi faktor yang menyebabkan kualitas VeR belum baik.⁴ Baik, sedang, buruknya kualitas VeR yang dibuat dokter dapat mengakibatkan fungsi VeR sebagai alat untuk membantu hakim pada proses peradilan menjadi berpengaruh dalam menjatuhkan pidana.²⁹

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah banyaknya data VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 yang sistem pengarsipannya kurang baik sehingga menyebabkan peneliti kesulitan dalam mengumpulkan data. Pengarsipan data tidak dalam suatu tempat walaupun berada dalam satu ruangan. Bahkan untuk data tahun 2009 pengarsipannya tidak berada di ruangan rekam medik dikarenakan pada tahun 2009 baru dimulai pembuatan VeR di RSUD Bangkinang. Idealnya VeR harus disimpan selama 20 tahun untuk kepentingan peradilan.⁵

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013, maka dapat disimpulkan :

- a. Jumlah VeR perlukaan di RSUD Bangkinang selama periode 1

Januari 2009-31 Desember 2013 adalah sebanyak 316 VeR.

- b. Berdasarkan kelompok usia, jumlah korban hidup kasus perlukaan yang tertinggi berada pada kelompok usia 22-40 tahun yaitu sebanyak 191 korban (60,44%) sedangkan yang terendah berada pada kelompok usia >60 tahun sebanyak 3 korban (0,94%)
- c. Gambaran korban hidup kasus perlukaan berdasarkan jenis kelamin adalah kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 211 korban (66,77%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 105 korban (33,23%).
- d. Jenis kekerasan yang paling banyak dimintakan VeR perlukaan yaitu jenis kekerasan tumpul sebanyak 266 kasus (84,18%).
- e. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah bernilai 100% yang berarti berkualitas baik.
- f. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah bernilai 32,85% yang berarti berkualitas buruk.
- g. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah bernilai 55,85% yang berarti berkualitas sedang.
- h. Kualitas VeR perlukaan di RSUD Bangkinang periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah bernilai 50,93% yang berarti berkualitas sedang.

Berdasarkan hasil penelitian, penulis memberikan saran sebagai berikut :

- a. RSUD Bangkinang diharapkan agar dapat mengupayakan protap

pembuatan VeR khususnya VeR perlukaan yang memenuhi standar VeR yang baik bagi dokter yang bekerja di Bagian Kegawatdaruratan.

- b. Diharapkan adanya pelatihan mengenai pembuatan VeR khususnya mengenai VeR perlukaan bagi dokter-dokter umum IGD di RSUD Bangkinang.
- c. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar mempertahankan hasil baik di bagian pendahuluan.
- d. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar membuat VeR perlukaan bagian pemberitaan secara lengkap yang memuat hasil pemeriksaan yang didapat yaitu terdiri dari anamnesis, tanda vital, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka, pengobatan dan perawatan.
- e. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar membuat VeR perlukaan bagian kesimpulan secara lengkap yaitu terdiri dari kesimpulan jenis luka dan kekerasan serta kualifikasi luka.
- f. Diharapkan tersedianya tempat penyimpanan VeR yang baik di RSUD Bangkinang.
- g. Pada peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas VeR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada pihak Fakultas Universitas Riau, Dedi Afandi, S.Ked, dr, D.F.M, Sp.K.F.L, Dr,Ked dan Fidia Chandra,SKM, MKM selaku Pembimbing, Tegar Indrayana, S.Ked, dr, Sp.K.F.L dan Suyanto, S.Ked, dr, M.P.H selaku dosen penguji, beserta Ilhami Romus, S,Ked, dr, Sp.PA. M selaku supervisi yang telah memberikan waktu, pikiran, perhatian, bimbingan, ilmu,

petunjuk, nasehat, motivasi dan dorongan kepada penulis selama penyusunan skripsi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiyanto A, Widiatmaka W, Sudiono S,*dkk.* *Ilmu kedokteran Forensik. Jakarta : Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Indonesia.1997*
2. Kiswara R. Kualitas *visum et repertum* perlukaan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode 1 Januari 2009 – 30 Desember 2013 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
3. Maulana R. Kualitas *visum et repertum* perlukaan di RSUD Dumai periode 1 Januari 2008 – 30 Desember 2012 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
4. Afandi, D. *Visum et Repertum* Perlukaan: Aspek Medikolegal dan Penentuan Derajat Luka. Maj Kedokt Indon. 2010 April 4;60(4):188-195
5. Afandi, D. *Visum et repertum* : Tata laksana dan teknik pembuatan. Pekanbaru: UR Press, Juni 2011
6. Satyo AC. Aspek Medikolegal Luka pada Forensik Klinik. Majalah Kedokteran Indonesia. 2006;39(4): 430-432.
7. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal

- Fakultas Kedokteran
Indonesia. Ilmu Kedokteran
Forensik. Jakarta, 1997
8. Dahlan S. Ilmu kedokteran forensik pedoman bagi dokter dan penegak hukum. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2007
 9. *American College of Surgeons. Advanced trauma life support for doctors. Student course manual eighth edition.* Chicago: American College of Surgeons, 2008.
 10. Sheerwood L. Fisiologi manusia : dari Sel ke Sistem. Edisi 2. Jakarta: EGC, 2001.
 11. Amir A. Rangkaian ilmu kedokteran forensik. Edisi ke-2. Jakarta : Ramadhan, 2005.
 12. Nuraga RA. Perbedaan tingkat pengetahuan dokter umum tentang *visum et repertum* : Di kota yang terdapat dokter spesialis forensik dan yang tidak terdapat dokter spesialis forensik di kota-kabupaten provinsi Jawa Tengah. Semarang: Universitas Diponegoro. 2012.
 13. Atmadja DS. Simposium tatalaksana *Visum et Repertum* korban hidup pada kasus perlukaan dan keracunan di rumah sakit. Jakarta: RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, Rabu 23 Juni 2004.
 21. Herkutanto. Kualitas *visum et repertum* perlukaan di Jakarta dan faktor yang mempengaruhi. Jakarta: Majalah Kedokteran Indonesia. 2004;54(9):335-60
 14. Dahlan S. Pembuatan *visum et repertum*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2007.
 15. Hanafiah J. Etika kedokteran dan ilmu kesehatan. Jakarta: EGC, 1999
 16. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan *visum et repertum* (VeR) kecederaan di rumah sakit melalui pelatihan dokter unit gawat darurat (UGD). JPMK. 2005;8(3):163-9.
 17. Roy J, Afandi D, Mukhyarjon. kualitas hasil *Visum et Repertum* di RSUD ArifinAchmad periode 1 Januari – 30 September 2007. Jurnal Ilmu Kedokteran. 2008 Mar, 2 (1) : 19 – 22.
 18. Afandi D. *Visum et repertum* pada korban hidup. Jurnal Ilmu Kedokteran. 2009;3(2):79-84.
 19. Idram A. Prosedur pemeriksaan forensik klinik kasus perlukaan. Simposium *Visum et Repertum* korban hidup pada kasus perlukaan dan keracunan di rumah sakit. Jakarta: RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, 2004.
 20. Sjamsuhidajat R, Jong W. Buku ajar ilmu bedah. Jakarta : EGC, 2003.

22. Roy J. Kualitas *Visum et Repertum* Perlukaan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode 1 Januari 2004 – 30 September 2007 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2007
23. Ramadhan FT. *Visum et Repertum* perlukaan di RSUD R.M Pratomo Bagan Siapi-api periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2013 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
24. Erickson E. Erick erickson. 2011. [cited 2014 Nov 5]. Available from: <http://psikologi.net/erik-erikson/>
25. Kellerman Al, Mercy JA. Men, women and murder: gender-specific differences in rates of fatal violence and victimization. *J Trauma*. 1992 Jul;33(1):1-5. [cited 2014 Nov 5]. Available from: medikolegal. *J I Bedah Indonesia*. 2005;33(2):37-43.
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1635092>
26. Barash DP. Evolution. males, and violence. 2002. [cited 2014 Nov 5]. Available from: www.physics.ohiostate.edu/~wilkins/writing/Assign/so/male-violence.html
27. Kubri A. *Visum et Repertum* perlukaan di RSUD Kepulauan Meranti periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2013 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
28. Satriawan RR. *Visum et Repertum* perlukaan di RSUD Rokan Hulu periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2013 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
29. Herkutanto, Pusponegoro AD, Sudarmo S. *Aplikasitrauma-related injury severity score (TRISS)* untuk penetapan derajat luka dalam kontek